

Comparación entre la psicoterapia y otros tratamientos para la depresión con los medicamentos antidepresivos

Revisión de la investigación para adultos



¿Es esta información apropiada para mí?

Esta información es apropiada para usted si:

- Su profesional de atención médica* le dijo que tiene depresión (llamada también “trastorno depresivo mayor”).
- Usted tiene 18 años o más. Esta información proviene de investigaciones realizadas en adultos.

* El término profesional de atención médica puede referirse a su médico familiar, psiquiatra, psicólogo, otro terapeuta, enfermera o asistente médico.

Esta información no es apropiada para usted si:

- Está en el hospital a causa de su depresión.
- Es madre y su depresión comenzó poco antes o después de haber dado a luz.
- Su profesional de atención médica le dijo que tiene alguna de las siguientes condiciones:
 - Trastorno afectivo estacional (síntomas de depresión que ocurren solamente durante el invierno, cuando hay menos luz solar)
 - Distimia (depresión leve casi todos los días, por un mínimo de 2 años)
 - Depresión psicótica (depresión que puede hacer que uno vea, oiga o crea cosas que no son reales)
 - Depresión bipolar (depresión con grandes cambios repentinos del estado de ánimo)

Este resumen responderá a las preguntas siguientes:

- ¿Qué es la depresión?
- ¿Qué han encontrado los investigadores al comparar los antidepresivos con la psicoterapia (llamada también consejería) y otros tratamientos para la depresión (programas de ejercicio, acupuntura y suplementos dietéticos)?
- ¿Qué le debo preguntar a mi profesional de atención médica sobre el tratamiento de mi depresión?

¿Cuál es la fuente de esta información?

Esta información proviene de un informe de investigación financiado por la Agency for Healthcare Research and Quality (Agencia para la Investigación y la Calidad de la Atención Médica; AHRQ, por su sigla en inglés), una agencia del gobierno federal.

Los investigadores revisaron 44 estudios que compararon los antidepresivos con otros tratamientos para la depresión. Los estudios se publicaron entre enero de 1990 y enero de 2015. Profesionales de atención médica, investigadores, expertos y el público aportaron sus puntos de vista sobre el informe antes de su publicación.

El informe completo puede leerse en www.effectivehealthcare.ahrq.gov/major-depressive-disorder (disponible solo en inglés).



¿Qué es la depresión?

La depresión es una enfermedad que afecta al cerebro. La depresión no es lo mismo que sentirse triste o desanimado durante unos días. Cuando se tiene depresión, se pueden tener síntomas casi todos los días. La persona puede estar triste, con falta de energía o sentirse cansada la mayor parte del tiempo. Puede perder las ganas de hacer cosas que antes disfrutaba.

También puede:

- Tener dificultad para pensar y prestar atención
- Tener dificultad para dormir o dormir demasiado
- Comer muy poco o demasiado
- Sentirse desesperado, desamparado, inútil o culpable
- Evitar estar con otras personas
- Tener pensamientos sobre su propia muerte, lastimarse o el suicidio

Nota: Si alguna vez piensa en el suicidio o en hacerse daño, llame inmediatamente a su profesional de atención médica.

Acceda a la Red Nacional de Prevención del Suicidio llamando al 1-800-273-TALK (8255) o visite www.suicidpreventionlifeline.org/help-yourself/en-espanol.

Los expertos médicos no saben qué causa la depresión. Podrían causarla cambios en las sustancias químicas del cerebro, el estrés de la vida u otros factores. La depresión también se presenta de generación en generación en ciertas familias.

La depresión es muy común. En 2014, cerca de 17.5 millones de adultos (1 de cada 14 adultos) en los Estados Unidos tenían el tipo de depresión que necesita tratamiento.

La depresión puede ser un problema de salud grave, pero el tratamiento puede ayudar.

Conozca sus opciones

¿Cómo se comparan los tratamientos para la depresión?

Hay muchas maneras de tratar la depresión. Tal vez tenga que probar varios tratamientos antes de encontrar uno que sea eficaz para usted. Su profesional de atención médica puede sugerir primero un medicamento antidepresivo o psicoterapia (llamada también consejería).

Uno de los tipos de psicoterapia se llama terapia cognitivo-conductual. Cuando los investigadores la compararon con los antidepresivos como primer tratamiento para la depresión, encontraron que:

- La terapia cognitivo-conductual es tan eficaz como los antidepresivos para mejorar los síntomas de la depresión.

También hay otros dos tipos de psicoterapia (terapia interpersonal y terapia psicodinámica) que pueden ser tan eficaces como los antidepresivos, pero se necesita más investigación para saberlo con certeza.

Otros tratamientos para la depresión son los programas de ejercicio, la acupuntura y los suplementos dietéticos (como la hierba de San Juan y SAME). Estos tratamientos pueden ser tan eficaces como los antidepresivos, pero se necesita más investigación para saberlo con certeza.

Este resumen cubrirá cada uno de los tratamientos mencionados, sus efectos secundarios posibles y lo que encontraron los investigadores. Este resumen puede ayudarle a hablar con su profesional de atención médica sobre cuál tratamiento, o combinación de tratamientos, podrían ser mejor para usted.

¿Qué puede decirse de los tratamientos no incluidos en este resumen? Tal vez le hablen de otros tratamientos para la depresión que les hayan sido útiles a algunas personas. Si le interesa algún tratamiento para la depresión, hable sobre esto con su profesional de atención médica.

¿Qué son los medicamentos antidepresivos?

Los antidepresivos ayudan a mejorar la forma en que el cerebro utiliza ciertas sustancias químicas que controlan el estado de ánimo y el estrés. Son ejemplos de antidepresivos el bupropion (Wellbutrin®), el citalopram (Celexa®), la fluoxetina (Prozac®) y la venlafaxina (Effexor®).

Los síntomas de la depresión mejoran en tres de cada cinco personas que prueban los antidepresivos como primer tratamiento.

Si prueba un antidepresivo, le llevará al menos 8 semanas saber si le ayuda. Si el antidepresivo no ayuda lo suficiente, tal vez deberá probar otro diferente. Algunas personas necesitan probar varios antidepresivos antes de encontrar uno que les ayude.

¿Cuáles son los efectos secundarios posibles que pueden causar los antidepresivos?

La Food and Drug Administration (Administración de Alimentos y Medicamentos; FDA, por su sigla en inglés) de Estados Unidos menciona los siguientes efectos secundarios posibles de los antidepresivos.

- Náusea y vómito
- Aumento de peso
- Mucho sueño
- Diarrea
- Problemas sexuales
- Problemas para dormir

Los efectos secundarios más graves son mucho menos comunes. Incluyen problemas del corazón, falta de sodio (sal) en la sangre y daño al hígado. Los antidepresivos pueden causar también una reacción potencialmente mortal llamada “síndrome de serotonina”. El síndrome de serotonina puede causar temblores, diarrea, fiebre, convulsiones y rigidez muscular.



Nunca deje de tomar un antidepresivo sin antes consultar con su profesional de atención médica, aun cuando empiece a sentirse mejor.

ADVERTENCIA: Los antidepresivos pueden aumentar el riesgo de tener pensamientos o conductas suicidas en adultos de 24 años de edad o menores.

Las familias y los profesionales de atención médica deben vigilar de cerca a las personas de cualquier edad que empiecen a tomar un antidepresivo. Deben prestar atención al a los síntomas que empeoran, los pensamientos o conductas suicidas u otros cambios de conducta inesperados.

¿Qué es la psicoterapia?

La psicoterapia, o terapia de conversación, es un tipo de tratamiento en donde usted habla con un terapeuta capacitado. Puede reunirse solo o en un grupo con el terapeuta. Las sesiones suelen hacerse una vez por semana. Si prueba la psicoterapia, deberá acudir por lo menos a ocho sesiones para saber si le ayuda.

Hablar con un terapeuta sobre asuntos que tienen que ver con su depresión puede alterarlo. Puede sentirse enojado, nervioso o triste. Tratar de solucionar estos sentimientos puede contribuir a su mejoría. Es importante avisarle a su terapeuta si la psicoterapia lo altera o si los síntomas de depresión empeoran.

Hay muchos tipos de psicoterapia. En la tabla siguiente se consideran tres tipos de psicoterapia que los investigadores compararon con los antidepresivos.

Tipo de psicoterapia	¿Cómo ayuda?	Los investigadores encontraron que como primer tratamiento para la depresión:
Terapia Cognitivo-conductual	Usted aprende a identificar sus pensamientos y actos negativos, para sustituirlos por otros positivos.	<ul style="list-style-type: none"> ■ La terapia cognitivo-conductual es tan eficaz como los antidepresivos para reducir los síntomas de depresión. ■ Las personas logran cumplir con la terapia cognitivo-conductual al igual que con los antidepresivos.
Terapia Interpersonal	Usted trata de resolver los problemas que tiene con otras personas que son parte de su vida y aprende nuevas formas de comunicarse.	<ul style="list-style-type: none"> ■ La terapia interpersonal y la terapia psicodinámica pueden mejorar los síntomas de la depresión con una eficacia similar a la de los antidepresivos, pero se necesita más investigación para saberlo con certeza. Se han hecho solamente algunos estudios sobre estos tipos de psicoterapia.
Terapia Psicodinámica	Usted revela sentimientos profundos y experiencias vividas, para aprender cómo afectan la forma en que se siente y actúa ahora.	

Una nota sobre el cumplimiento del tratamiento: Los tratamientos para la depresión pueden tardar varias semanas en empezar a surtir efecto. Cuando un tratamiento ayuda, tal vez tenga que continuarlo un poco más, para evitar que la depresión regrese. Por eso, es importante cumplir con el tratamiento. Pregunte a su profesional de atención médica cuánto tiempo necesitará tratamiento. Asegúrese de hablar sobre las dificultades que podría tener para cumplir el tratamiento.

¿Qué otros tratamientos existen para la depresión?

Tal vez haya oído de otros tratamientos para la depresión, como los incluidos en la tabla siguiente. Consulte siempre con su profesional de atención médica antes de iniciar cualquiera de estos tratamientos.

Tipo de tratamiento	Acerca del tratamiento
Programas de ejercicio	Hacer ejercicios varias veces a la semana, que permiten que el corazón lata más rápido, como trotar o caminar con paso ligero
Acupuntura	Tratamientos aplicados por un terapeuta capacitado que inserta agujas finas en la piel, en ciertos puntos
Suplementos dietéticos	Utilizar la hierba de San Juan (una planta), SAME (sustancia química que el cuerpo elabora, llamada también <i>s</i> -adenosil- <i>l</i> -metionina) o aceite de pescado (grasas sanas, llamadas también ácidos grasos omega-3)

Se han hecho solo unos cuantos estudios sobre estos otros métodos como primer tratamiento de la depresión. Los estudios sugieren que:

- Los planes de ejercicio, la acupuntura, la hierba de San Juan y el SAME pueden mitigar los síntomas de depresión con la misma eficacia que los antidepresivos, pero se necesita más investigación para saberlo con certeza.
- Al parecer, el aceite de pescado no mitiga los síntomas de depresión con la misma eficacia que los antidepresivos, pero se necesita más investigación para saberlo con certeza.

Una nota sobre los suplementos dietéticos: La FDA tiene la función de aprobar la calidad y la seguridad de todos los medicamentos de venta con y sin receta. Pero los suplementos dietéticos —como la hierba de San Juan, SAME y el aceite de pescado— no necesitan aprobación de la FDA. Eso significa que la etiqueta puede no decir exactamente qué contiene el frasco. También es importante saber que la hierba de San Juan y SAME pueden tener efectos secundarios graves cuando se toman al mismo tiempo con ciertos medicamentos u otros suplementos.

¿Cuáles son los efectos secundarios posibles de estos otros tratamientos?

Tipo de tratamiento	Posibles efectos secundarios		
Acupuntura	<ul style="list-style-type: none"> ■ Dolor ■ Desmayos 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Mareos ■ Náuseas 	
Hierba de San Juan	<ul style="list-style-type: none"> ■ Náuseas ■ Boca seca ■ Acidez estomacal 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Estreñimiento ■ Hinchazón de la lengua ■ Sudoración 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Cansancio
SAME	<ul style="list-style-type: none"> ■ Malestar estomacal ■ Diarrea 		
Aceite de pescado	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ansiedad ■ Sabor a pescado en la boca 		

¿Qué hago si mi primer tratamiento no ayuda lo suficiente?

Si su primer tratamiento no ayudó lo suficiente, su profesional de atención médica puede ayudarle a cambiarlo por otro o a añadirle otro tratamiento.

Los investigadores revisaron los segundos tratamientos después de que el primer tratamiento con un antidepresivo no funcionó. Encontraron que:

- En algunas personas, el cambio a un antidepresivo diferente mejoró los síntomas de depresión. El tipo de antidepresivo al que cambiaron fue irrelevante. Los síntomas mejoraron prácticamente igual con todos los segundos antidepresivos.

Los investigadores también encontraron lo siguiente respecto a los segundos tratamientos, aunque se necesita más investigación para saberlo con certeza:

- La adición de la terapia cognitivo-conductual al primer antidepresivo parece tener una eficacia similar a la que se obtiene cuando se añade un segundo antidepresivo al primero.
- Suspender los antidepresivos y cambiar a terapia cognitivo-conductual parece tener una eficacia similar a la que se obtiene cuando se cambia a otro antidepresivo.

Tome una decisión

¿En qué cosas debo pensar?

Usted y su profesional de atención médica pueden decidir qué sera mejor para tratar su depresión. Pero antes, su profesional de atención médica necesita saber qué piensa usted respecto a su depresión y sus opciones de tratamiento.

He aquí algunos aspectos que se deben considerar. Hable sobre ellos con su profesional de atención médica.

- ¿Cómo afecta su vida diaria la depresión?
- ¿Qué posibles efectos secundarios del tratamiento le preocupan?
- ¿Cuánto tiempo puede dedicar a su tratamiento?
- ¿Cómo afectaría su decisión el costo del tratamiento?
- Si antes recibió tratamiento contra la depresión, ¿qué le ayudó?
- ¿Qué tratamiento cree que se ajuste mejor a usted?

Pregunte a su profesional de atención médica

- ¿Qué tratamiento o combinación de estos cree que sea mejor para mí? ¿Por qué?
- ¿Cuánto tiempo me llevará saber si un tratamiento funciona?
- ¿Qué necesito saber sobre los efectos secundarios posibles de los tratamientos?
- Si un tratamiento ayuda, ¿cuánto tiempo necesitaría mantenerlo?
- ¿Cómo afecta el uso de alcohol y drogas a la depresión y a su tratamiento?

Fuente

La información de este resumen proviene del informe *Nonpharmacological Versus Pharmacological Treatments for Adult Patients with Major Depressive Disorder* (Comparación entre tratamientos no farmacológicos y farmacológicos para pacientes adultos con trastorno depresivo mayor), de diciembre de 2015. Fue producido por el RTI-International-University of North Carolina Evidence-based Practice Center (Centro de Práctica Basada en la Evidencia de RTI International-Universidad de Carolina del Norte), con financiamiento de la Agency for Healthcare Research and Quality (Agencia para la Investigación y la Calidad de la Atención Médica; AHRQ, por su sigla en inglés).

Si desea una copia del informe o quiere más información sobre la AHRQ, visite www.effectivehealth.ahrq.gov/major-depressive-disorder (disponible solo en inglés).

Se obtuvo información adicional de la página web de MedlinePlus®, un servicio de la National Library of Medicine (Biblioteca Nacional de Medicina) y de los National Institutes of Health (Institutos Nacionales de la Salud) de Estados Unidos. Esta página está disponible en www.medlineplus.gov/spanish.

Parte de la información de este resumen proviene también del informe *Second-Generation Antidepressants in the Pharmacologic Treatment of Adult Depression: An update of the 2007 Comparative Effectiveness Review* (Antidepresivos de segunda generación en el tratamiento farmacológico de la depresión del adulto: actualización de la revisión de eficacia comparada de 2007), de diciembre de 2011. El informe fue producido por RTI International-University of North Carolina Evidence-based Practice Center (Centro de Práctica Basada en la Evidencia de RTI International-Universidad de Carolina del Norte) con financiamiento de la AHRQ.

Este resumen fue preparado por el John M. Eisenberg Center for Clinical Decisions and Communications Science at Baylor College of Medicine (Centro John M. Eisenberg para la Ciencia de las Comunicaciones y Decisiones Clínicas en la Facultad de Medicina de Baylor) en Houston, Texas. Personas con depresión aportaron sus puntos de vista sobre este resumen.

Esta guía fue traducida de la publicación en inglés titulada *Comparing Talk Therapy and Other Depression Treatments With Antidepressant Medicines*.

